

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

YANEISY CABRIALES PEDROSO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO
ÂMBITO ESCOLAR**

FORTALEZA-CE

2015

YANEISY CABRIALES PEDROSO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO
ÂMBITO ESCOLAR.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade
semipresencial, Universidade Aberta do SUS
(Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de
Tecnologias em Educação a Distância Em
Saúde, Universidade Federal do Ceará, como
requisito parcial para obtenção do Título de
Especialista.

Orientadora: Prof^o.Me.Francisca de Melo
Beserra

FORTALEZA-CE

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará

-
- P372g Pedroso, Yaneisy Cabriales.
- Gravidez na adolescência: intervenção educativa no âmbito escolar / Yaneisy Cabriales Pedroso. – 2015.
- 28 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2015.
- Orientação: Prof^a. Me. Francisca de Melo Bezerra.
1. Gravidez na Adolescência. 2. Saúde Escolar. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDD 613.95

YANEISY CABRIALES PEDROSO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO
ÂMBITO ESCOLAR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: 30/06/2015

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^o. Me. Francisca de Melo Beserra
Universidade Federal do Ceará

Prof^o. Esp. Katarina Themotheo de Almeida
Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia

Prof^o. Esp. Milena Aguiar de Braga
UNICE

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se avaliar o impacto da implementação da estratégia de educação em saúde no âmbito escolar para diminuir a gravidez na adolescência. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção que será realizado na Escola Netinha Castelo, no Junco em Sobral (CE), no período de Junho de 2014 a Maio de 2015. Farão parte da intervenção 120 adolescentes os quais foram selecionadas por meio do sorteio aleatório e prévio Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis, 7 professores, 2 enfermeiras, 5 agentes comunitários da saúde(ACS). As etapas do projeto acontecerão no próprio colégio, com prévia capacitação dos profissionais, terá uma base educacional que vai permitir após as atividades que as adolescentes adquiram conhecimento adequado sobre a gravidez na adolescência, como prevenir e como agir corretamente. A terceira etapa será de avaliação do aprendizado. **Resultados Esperados:** Espera-se que a estratégia utilizada possa contribuir para sensibilizar famílias e professores da importância de prevenir a gravidez na adolescência. Que os adolescentes sejam orientados sobre sua sexualidade a fim de prevenir o número de gravidezes, abortos e morte materna nessa faixa etária.

Palavras-chave: Saúde escolar; Gravidez na Adolescência; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the impact of implementing health education strategy in schools to reduce teenage pregnancy. **Methodology:** This is an intervention project which will be held at the School Netinha Castle Junco in the city of Sobral (CE), from June 2014 to May 2015. They will form part of the intervention 120 teenagers which were selected by through the random draw and prior term of consent signed by parents or guardians, seven teachers, two nurses, five community health agents (ACS). The steps of the project will take place in the school itself, provided training of professionals, will have an educational foundation that will enable after the activities that adolescents acquire adequate knowledge of teen pregnancy, how to prevent and how to act properly. Will have a third stage of evaluation of the results. **Expected results:** it is expected that the strategy used poses contribute to sensitize families and teachers of the importance of preventing pregnancy in adolescence, teens are instructed about their sexuality in order to prevent the number of pregnancies, abortions and maternal death in this range age.

Key-words: School Health; Teenage pregnancy; Health promotion.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	PROBLEMA.....	11
1.2	JUSTIFICATIVA.....	12
2	OBJETIVOS.....	13
2.1	GERAL.....	
2.2	ESPECIFICOS.....	
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1	CONCEITUANDO ADOLESCÊNCIA.....	
3.2	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	
3.3	PAPEL DA ESCOLA.....	
4	METODOLOGIA.....	20
5	CRONOGRAMA.....	22
6	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	23
7	RESULTADOS ESPERADOS.....	24
	REFERÊNCIAS	25
	APÊNDICES	27

1 INTRODUÇÃO

Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e também não recebia a atenção de pesquisadores como recebe hoje em dia. No Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em adolescentes menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90, quando os indicadores passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000 assinala o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002).

A gravidez na adolescência constitui um fenômeno social, e um período do desenvolvimento no qual certas expectativas sociais recaem sobre os indivíduos e configuram um modo de ser adolescente, fruto da conjugação de transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais pelas quais passam as pessoas. (TEIXEIRA & DIAS, 2004).

A definição mais aceitável para a fase da adolescência parece ser a de uma pessoa que não é mais considerada uma criança, mas nem tão pouco é considerado um adulto (BRASIL, 2010). Entretanto, a puberdade marca o início biológico da adolescência, mas a sua conclusão é pouco definida. O conceito de adolescência pode mudar ao longo do tempo, como também podem coexistir diferentes modos de entender e viver essa fase da vida, dependendo dos contextos sociais específicos dentro dos quais cada indivíduo se desenvolve. Nesse sentido, observa-se que, com o aumento da industrialização e da urbanização, esse período da vida entre a infância e a vida adulta passou a ser entendido como uma etapa de transição, onde a preparação para o trabalho (através da escolarização) e a construção de um senso pessoal de identidade seriam elementos centrais (ERIKSON, 1976).

Considera-se que a gravidez na adolescência é uma experiência indesejada pois restringe as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional. Em função disso, a gravidez na

adolescência passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade.

Sendo assim é encarada como um problema social e de saúde pública. De fato, atualmente, a literatura biomédica utiliza expressões como gravidez precoce, indesejada, não-planejada e de risco para descrever e enfatizar as consequências sociais e biológicas negativas associadas ao fenômeno (DIAS & AQUINO, 2006).

Portanto, constitui-se no âmbito da saúde uma preocupação dos profissionais com a gravidez precoce, pois o corpo da adolescente sofre adaptações e, neste momento, ainda não estaria pronto para as transformações advindas da gravidez. Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante gravidez e mesmo após o evento.

E em termos sociais, a gravidez na adolescência pode estar associada com pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce em um mercado de trabalho não-qualificado, separação conjugal, situações de violência e negligência, diminuição das oportunidades de mobilidade social, além de maus tratos infantis (ALMEIDA et al., 2006).

Atualmente a gravidez na adolescência tem aumentado devido à desigualdade social, desigualdade de classe, onde, a atividade sexual inicia-se no período da adolescência devido à falta de informação e formação sobre orientação e prevenção sexual. Portanto, a família como núcleo fundamental omite essas informações necessárias acreditando que esta é uma tarefa da escola e/ou dos serviços da saúde procurando então essa informação entre suas amigas (BRASIL, 2010).

A pesquisa “gravidez na adolescência: intervenção no âmbito escolar” traz como objetivo principal prevenir a gravidez na adolescência dentro do

âmbito escolar por meio de atividades educativas que foquem a sexualidade, particularidades da gravidez na adolescência e as possíveis consequências para a vida das adolescentes e familiares.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A gravidez na adolescência não é um fato isolado. Faz parte de um processo sócio cultural. Nesta situação, a adolescente grávida quase sempre se depara com dificuldades de adaptação no meio em que vive pelas dificuldades relativas ao seu comportamento, rebeldia e relacionamento com grupos que não pertencem ao seu ciclo de amizades.

Na sociedade atual tem aumentado consideravelmente os problemas sociais, dentro deles, a gravidez na adolescência. Neste contexto, a falta de informação e apoio por parte dos pais durante a adolescência; a falta de diálogo no âmbito escolar sobre assuntos como as relações sexuais sem proteção. Ainda existem, atualmente, certos pudores ao falar de sexo com alunos, assim como também preconceitos arraigados quanto à Orientação Sexual, a baixa procura por serviços de saúde pelos jovens; pouco conhecimento sobre métodos anticonceptivos e planejamento familiar; desconhecimento sobre os riscos da gravidez levam a um aumento significativo do número de gravidez na adolescência.

Muitas vezes, a família espera que a escola aborde aulas sobre sexualidade, considera que os profissionais da educação estão melhores preparados para trabalharem com esse tema. Por sua parte, a escola espera que a família declame sobre o assunto porque é responsável pelos alunos e assim, nenhum dos dois falam do assunto, deixando as jovens sem a informação adequada, recebendo então a informação na rua de forma destorcida e inapropriada, limitando o desenvolvimento delas na sociedade.

1.2 JUSTIFICATIVA

A gravidez deixou de ser uma ocorrência casual, para ser um fato preocupante, exigindo que as autoridades criem novas formas de intervenção e prevenção a essa população. As adolescentes quando engravidam comprometem etapas de seu desenvolvimento, da passagem da infância para a idade adulta as mesmas são acometidas de transições abruptas, de menina-mulher para mulher-menina-mãe que ocasionam conflitos os quais marcam suas vidas.

Sabe-se que a gravidez na adolescência está se tornando um problema bastante comum, pois os jovens estão iniciando, precocemente, a vida sexual. Os maiores problemas que a gravidez na adolescência acarreta são problemas emocionais, sociais e principalmente familiares. Conforme Percília et al (2012) o maior problema familiar é a falta de diálogo.

Entendendo que a escola constitui um espaço de formação e informação que deve possibilitar o desenvolvimento de capacidades que permitam compreender e intervir nos fenômenos sociais, culturais e garantir que os alunos possam ter acesso e compreender o produto das culturas nacionais e universais. A aprendizagem de conteúdos deve necessariamente favorecer a inserção do aluno ao dia-a-dia das questões sociais que marcam cada momento histórico e em um universo cultural maior (CAMARGO; FERRARI, 2009).

Considerando o número elevado de adolescentes gestantes, desde 2010 a 2014, no Centro de Saúde da Família Junco da localidade Sobral – Ceará, resolveu-se discutir por meio de palestras sobre a gravidez na adolescência, no âmbito escolar para reduzir este indicador envolvendo a escola e a família.

Diante desse contexto, percebe-se a importância de intervir nessa população específica. Acredita-se que essas estratégias possam melhorar a promoção da saúde das jovens adolescentes, diminuindo a taxa de gravidez na adolescência.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Implementar estratégias de educação em saúde no âmbito escolar para diminuir a gravidez na adolescência.

2.2 ESPECÍFICOS

Oportunizar espaço de discussão sobre a prevenção da gravidez na adolescência com pais, alunos e professores.

Sensibilizar os jovens sobre as possíveis consequências da gravidez precoce por meio de campanhas e informativos.

Realizar grupo de encontro destinado aos adolescentes, onde o enfoque principal será a sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência proporcionando esclarecimento de dúvidas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITUANDO ADOLESCÊNCIA

A Adolescência é o período existencial em que o indivíduo deixa de ser visto como criança. No entanto ainda não é enxergado como adulto. Não tem responsabilidade e nem exerce um papel adulto na sociedade. Não tem espaço definido no mundo, não produz sua própria sobrevivência financeira. (LUCENA, 2004).

Existem vários momentos no decorrer do desenvolvimento humano, em que a observação se faz necessária e exige maior atenção, pois o ser humano é constituído, basicamente, de experiências vividas e é através destas experiências que são tirados os conceitos e constituídas as decisões.

Há culturas em que a passagem da infância para a vida adulta vai acontecendo paulatinamente, os jovens vão ganhando funções e direitos até tornarem-se adultos, fazendo desaparecer as "crises existenciais" comuns neste período. Outras culturas, a indígena, por exemplo, fazem uma espécie de "ritual de passagem", envolvendo, geralmente, sofrimento físico e psíquico no jovem, que ao superá-lo torna-se adulto.

No Brasil a adolescência possui diferentes configurações, pois depende da classe social em que o adolescente está inserido. Nas classes mais privilegiadas, é entendida como um período de experimentação sem grandes consequências emocionais, econômicas e sociais; o adolescente não assume responsabilidades, pois se dedica apenas aos estudos, sendo essa a sua via de acesso ao mundo adulto.

3.2 SEXUALIDADE NA ADOLESCENCIA FAMILIA E ESCOLA

“A sexualidade faz parte da vida das pessoas e a forma como ela é exercida é particular de cada indivíduo e essencial para uma vida plena e satisfatória, sendo considerada determinante na formação do sujeito. Tem

grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica das pessoas, pois independentemente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos". (PCN, 2001:117).

Nos jovens a iniciação sexual está iniciando precocemente porém a evolução da jovem em direção ao estabelecimento de sua sexualidade madura completa é um processo complexo, às vezes difícil, cheio de conflitos e crises, e também de momentos maravilhosos de paixão, descoberta e realização. Mesmo ainda existindo na sociedade uma cultura preconceituosa e dogmática, ela representa um ritual de passagem para a vida adulta.

O início da sexualidade juvenil geralmente é marcado por preconceitos e estigmas culturais, que comumente, são mais rígidos e severos com as mulheres e estão diretamente associados a valores machistas. Ao iniciar a sua sexualidade a adolescente busca de alguma forma liberar seus impulsos e isso acontece, geralmente consigo mesmo, através da masturbação. O tema sexualidade está cotidianamente presente dentro das escolas. Seja nas aulas de Ciências, dentro das salas de aulas ou, principalmente, nas conversas de jovens nos corredores, durante as aulas ou em grupos que compartilham informações entre si. Sem falar nas outras fontes de informações que chegam até eles, como brincadeiras, músicas, revistas, livros, televisão, Internet.

Nesse sentido tanto a família quanto a escola tem papéis cruciais na transmissão de conhecimentos sobre a sexualidade, assim como também de valores, desde que seja observado a grande diversidade cultural existente. Geralmente os pais preocupam-se mais em falar sobre métodos contraceptivos com as filhas, temendo uma possível gravidez. Por isso recomendam comumente o uso de anticoncepcionais sob forma de pílulas, como maneira mais eficiente de se prevenir. (PERCILIA et al., 2012.)

Atualmente os pais encontram-se constantemente reivindicando a orientação sexual na escola, reconhecendo sua relevância para a vida das jovens, como também suas dificuldades de falar abertamente sobre a temática

em casa, sem constranger ou despertar interesse nos filhos em exercê-la inconsequentemente.

3.3 GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA

Os estudos sobre as adolescentes começaram a ter de fato destaque, desde o ano de 1985. Ano este intitulado de "Ano Internacional da Juventude" de acordo com a ONU (Organização das Nações Unidas).

Outros indicadores sobre a gravidez na adolescência vêm mostrando um aumento na taxa de fecundidade para esta população quando comparada às mulheres adultas, especialmente nos países mais pobres, como é o caso da América Latina (CERQUEIRA-SANTOS et al., 2010)

A gravidez indesejada na adolescência traz consequências para a saúde, educação, emprego e direitos de milhões de meninas em todo o mundo, e pode se tornar um obstáculo ao desenvolvimento de seu pleno potencial.

Assim, com o aumento do número de gestantes adolescentes surgem grandes desafios para a atenção a saúde da mulher e da criança, em face à imaturidade do corpo feminino, que pode sofrer algum tipo de comprometimento. Entre as adolescentes com idades entre 15 a 19 anos a chance de ocorrência de morte é duas vezes mais elevada que nas maiores de 20 anos, e entre as menores de 15 anos é ainda cinco vezes maior. (SANTOS et al., 2009)

A adolescência é uma fase de escolhas que podem ter influência determinante no presente e no futuro de cada pessoa, seja levando ao pleno desenvolvimento pessoal, social e econômico, seja criando obstáculos à realização destas metas.

A gravidez na adolescência ocorre de forma bastante distinta não apenas nas diversas regiões do país, mas também nos vários grupos sociais (HOGA et al., 2010).

Autores destacam a relação entre vulnerabilidade social e taxa de nascidos vivos para adolescentes com idades entre 12 e 19 anos e entre 20 e 29. Constata ainda a presença de conglomerados com altas proporções de mães adolescentes em associação com as piores condições socioeconômicas e uma menor proporção de mães adolescentes em setores de melhores condições (NOGUEIRA, et.al. 2009).

O número de gravidez neste período da vida se mantém elevado nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a questão é considerada problema de saúde pública, pela magnitude que apresenta. Embora o número de gravidez venha decrescendo nas faixas etárias mais avançadas, é preocupante o aumento encontrado recentemente nas idades mais baixas, ou seja, dos 10 aos 14 anos, no Brasil (CORREIA et al., 2009).

O início da atividade sexual e a gravidez são motivados também por outros fatores, provavelmente internos, inerentes ao ser, psicologicamente motivados. A gravidez casual na adolescência resulta de um comportamento sexual de risco, talvez não indesejado, mas ao encontro de necessidades afetivas e psicológicas não preenchidas. A necessidade de querer sair de casa precocemente motivada pela violência sexual e/ou doméstica vivenciada é outra causa comum da gravidez precoce, sendo esta violência desencadeada principalmente pelos pais, padrastos e outros familiares (HENRIQUES et al., 2009).

A gravidez nessa fase da vida tem sido considerada como fator de risco, do ponto de vista médico, tanto para mãe e quanto para o filho e também, como fator agravante, desencadeadora de transtornos psicológicos e sociais. Vários estudos fazem referências a maiores incidências de complicações durante a gestação de adolescentes, tais como abortamentos espontâneos,

restrição de crescimento intrauterino, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal, intraparto e parto por cesárea. (YAZLLE et al. 2009).

Dentre esses fatores que tem contribuído para o aumento da gravidez na adolescência, destacam-se o início precoce da vida sexual associado à ausência do uso de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar (AMORIM et al., 2009).

3.4 PAPEL DA ESCOLA

A escola, a sociedade e a família são promotoras de ações que objetivam envolver os alunos no cotidiano fazendo compreender a importância dos objetivos programados. Tornando esses conteúdos mais atrativos, menos cansativos, com um bom entendimento entre alunos e professores. Por ser a escola uma instituição que traz consigo a disciplina, a ordem, se utilizar punições, querendo a qualquer custo, manter padrões de disciplina e ordem pode transformar o aluno em indisciplinado e agressivo. Partindo do princípio que ninguém nasce agressivo, aprende como o meio.

O aluno está se modernizando e os conteúdos de sala de aula estão ultrapassados neste sentido a aprendizagem torna-se inválida para o aluno. A fórmula para a aprendizagem significativa é baseada no interesse da família pela vida escolar de seus filhos, estímulo à leitura e hábitos de acompanhar as atividades de casa são exemplos que deve-se adotar.

Conforme Oliveira et al.(2009), compreender o contexto social que tem favorecido o aumento no índice de gestação na adolescência. O estudo demonstrou que a gravidez precoce acontece em um contexto social onde fatores como escolaridade, aspectos familiares e nível socioeconômico são menos favorecidos, revelando um problema que deve ser revisto por todos: família, escola, profissionais da área da saúde e os gestores públicos.

A escola significa um lugar importante para se trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamento. Portanto se torna um local propício e adequado para o desenvolvimento de ações educativas, atuando nas diferentes áreas do saber. Em contrapartida, há uma lacuna de informações pela falta da educação sexual, nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas a escola e a família. A consequência disso são os sentimentos de culpa e de medo que atingem essa faixa etária, fazendo com que estes passem a buscar informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajuda-los. (CAMARGO; FERRARI, 2009)

O papel da escola é essencial nesse momento, pois a ela cabe estabelecer regras de maneira coerente, traçando metas, repassando informações, não em curto prazo, mas de maneira gradativa, usando um planejamento com a participação de todos de forma ética, observando que tudo isso é um processo contínuo e que é construído gradativamente.

Considerando que a gravidez na adolescência e a sua recorrência podem ser prevenidas, é necessário considerar a inclusão da população de adolescentes nos programas de assistência à saúde da mulher com ênfase na anticoncepção e orientações sexuais, e considerar a assistência a esta faixa etária como uma das prioridades na atenção primária à saúde. Estes programas devem focar, além dos aspectos citados, também motivação para estudo e trabalho e aspectos relacionados a comportamento, relação familiar, comportamento na escola, entre outros (YAZLLE et al., 2009).

Assim, embora seja um desafio comum a toda a sociedade brasileira, o assunto encontra na escola, por seu papel e clientela a qual se destina espaço privilegiado para reflexão.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de um projeto de intervenção que será aplicado conforme o contexto de atuação da pesquisadora, como médica na Estratégia de saúde da Família (ESF)

4.2 Local e Período

O local será na Escola Netinha Castelo, localizada no Bairro Junco no município Sobral - CE. No período de Junho de 2014 a Maio de 2015.

4.3 População e amostra

Serão incluídos para participação 120 adolescentes que estejam devidamente matriculados na escola e que tenham o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis (Apêndice A) obedecendo aos preceitos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde que trata das pesquisas em seres humanos.

4.4 Desenvolvimento da Estratégia Educacional

A estratégia terá uma base educacional que vai permitir que as adolescentes adquiram o conhecimento adequado sobre a gravidez na adolescência, também como preveni-la, e se acontecer, saber como agir corretamente. A importância da elaboração desta intervenção em saúde vai ter como base o ambiente familiar e escolar. A família, como o ambiente principal, onde a vida das adolescentes se desenvolve, estando relacionada com a aquisição de valores, cultura e visão do mundo, razão suficiente pra considerar a família como a unidade básica da sociedade, e a escola, como um espaço de formação e informação.

O desenho da estratégia vai permitir que as beneficiárias se tornem sujeitos e objetos de investigação, na medida em que estiverem ativamente envolvidas, na aquisição de conhecimento. A estratégia terá três fases:

Fase inicial

1. Visita à escola para realização do diagnóstico relativo ao número de adolescentes, na faixa etária entre 12 e 18 anos.
2. Aplicação do questionário para as famílias, professores e adolescentes selecionados para participar do projeto, com o objetivo de se identificar os problemas de conhecimento sobre o assunto para intervir.

Esta fase de Intervenção (vai contar de cinco encontros) é uma estreita relação entre a Coordenadora do Projeto, famílias, professores e adolescentes. Após o diagnóstico inicial, serão realizadas as seguintes etapas que ocorrerão entre Novembro 2014 a Fevereiro de 2015:

1. Palestras com os professores e pais sobre sexualidade, gravidez na adolescência e seus riscos.
2. Desenvolvimento participativo de atividades educativas com as adolescentes com as quais serão criados grupos nos quais as adolescentes da escola poderão participar de roda de conversa sobre as temáticas, gravidez na adolescência e sexualidade. Finalizando após todos os adolescentes terem participado.
4. Consolidação da atividade.

A avaliação dessa estratégia ocorrerá mediante o preenchimento de um formulário a ser entregue antes e depois da intervenção (Apêndice B), com o intuito de avaliar o aprendizado acerca dos conteúdos abordados.

6 RECURSOS NECESSÁRIOS

Descrição	Especificação/Quantidade	Unidade	Total	Financiamento
Papel A4	250 folhas	0,05	12,50	Próprio
Xérox	100 folhas	0,10	10,00	Próprio
Capas plásticas	03 unidades	1,00	3,00	Próprio
Cartucho de tintas	02 unidades	25,00	50,00	Próprio
Encadernação	04 unidades	1,50	6,00	Próprio
Total			R\$ 81,50	

Este trabalho não contará com auxílio financeiro de nenhuma instituição, e os recursos supracitados, necessários para a realização da pesquisa, serão financiados pela autora do projeto sem acarretar nenhum ônus para a instituição que sediará o estudo.

7 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a estratégia utilizada possa contribuir para sensibilizar família, e professores da importância de se prevenir a gravidez na adolescência favorecendo que os jovens vivam em prol de alavancar a educação como forma de alcançar o objetivo de prover seu próprio sustento. Que os adolescentes sejam orientados sobre sua sexualidade e previna a gravidez na adolescência utilizando métodos contraceptivos adequados e forma correta diminuindo o número de gravidez, abortos e morte materna.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C. C., AQUINO, E. M. L., & BARROS, P. School trajectory and teenage pregnancy in three Brazilian state capitals. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 7 p.1397-1409.2006.
- AMORIM, M.M.R.et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade – escola da Paraíba: estudo caso controle. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**;v.31,n.8, p.404-410. 2009.
- BRASIL. Ministério da saúde. Manual de educação popular em saúde da mulher. Belo Horizonte: MUSA, 2010.
- CAMARGO; E. A. I; FERRARI, R. A. P. adolescent: knowledge about sexuality before and after participating in prevention workshops. **Ciencias & Saude Coletiva**, v.14, n.3, p.937-946, 2009.
- CERQUEIRA- SANTOS, Elder et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco proteção. **Psicol. Estud.** v.15, n.1, Mar. 2010.
- CORREA, D. S. et al. aborto provocado na adolescência: quem o praticou na cidade de Maceio, Alagoas, **Rev. Gaúcha Enferm.**Porto Alegre (RS) v.30,n.2, p.167-174. 2009.
- DIAS, A. B., & AQUINO, E. M. L.Maternidade e paternidade na adolescência: Algumas constatações em três cidades do Brasil.**Cadernos de Saúde Pública**, 22, p. 1447-1458. 2006
- ERIKSON, E. H. (1976). Identidade, juventude e crise. (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1968).
- HENRIQUES, S.; SINGH, WULF. Fatores que influenciam a gravidez na adolescência. 2009. <[http:// www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo). Acesso em: Dezembro de 2014.
- HOGA, L. A. K. BORGES; A. L. V.; REBERTE, L. M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativa dos membros da família. **Esc. Anna Nery**, v.14, n.1, p.151-157, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Séries estatísticas retrospectivas/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- LUCENA, D. **Ciências e poesia: elos da compreensão da adolescência. In. Psicologia na Educação: um referencial para professores.** 2. ed. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2004. p.123.

NOGUEIRA, M. J. analysis of the spatial distribution of adolescent pregnancy in de city of Belo horizonte. **Rev. Bras. Epidemiol**, v.12. n.3, p.297-312, 2009.

OLIVEIRA, T. P. et al. Shining girls a nursing approach about adolescent pregnancy. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, v.27, n.2, p.122-127, 2009.

PERCILIA, E.; AMARAL, M. A., & FONSECA, R. M. G. S. Entre o desejo e o medo: As representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. **Revista Escola de Enfermagem - USP**, 40, p. 469-476. 2009.

SANTOS, S. R.; SCHOR, N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 37 n. 1, p. 236-244, Fev. 2009.

TEIXEIRA, M. A. P., & DIAS, A. C. G. Quando termina a adolescência? Perspectiva (Erexim), 28, p. 7-15. 2004

YASLLE, M. E. H. D.; FRANCO, R. C.; MICHELAZZO, D. Gravidez na adolescência uma proposta para prevenção. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.31, n.10, p.477-479, 2009.

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____, tendo sido devidamente esclarecido sobre todas as condições que constam neste documento, sobre a minha participação no projeto Intitulado: Gravidez na adolescência: Intervenção educativa no âmbito escolar; que tem como responsável a Dra. Yaneisy Cabriales Pedroso que diz respeito ao objetivo do projeto, aos procedimentos que serei submetido, declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram asseguradas, a seguir relacionados:

1. Minha participação é voluntária e contribuirá para melhorar a minha saúde e as ações dos serviços de saúde do município;
2. Minha identidade jamais será conhecida e divulgada para outras pessoas;
3. Todas as informações que eu fornecer serão gravadas no computador;
4. Não receberei qualquer benefício direto pela minha participação;
5. Não terei nenhum prejuízo ou punição por participar, ou por deixar de participar deste estudo;
6. Terei a liberdade de não responder alguma ou algumas questões se não desejar, assim como terei a liberdade de desistir de participar do estudo sem sofrer punição ou prejuízo por isso;
7. Minha participação no projeto não me prejudicará nos Serviços Públicos de Saúde que utilizo;

Declaro, ainda, que concordo inteiramente com as condições que me foram apresentadas e que, livremente, manifesto a minha vontade em participar do referido projeto.

Sobral -CE, ____de ____de ____.

Participante

Pesquisadora

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

Por favor responda as questões abaixo:

1. Idade: _____
2. Sexo: F _____ M _____
3. Escolaridade: _____
4. Estado civil: _____
5. Início da primeira relação sexual:
 - 10-12 anos _____
 - 13-14 anos _____
 - 15-16 anos _____
 - Mas de 16 anos _____
6. Na sua opinião, porque a gravidez na adolescência está aumentando?

7. O que você pensa sobre a gravidez na adolescência?

8. O que você acha que os adolescentes têm que fazer para não engravidar?

9. Você conhece algum método contraceptivo?

Sim _____ Não _____

Qual: _____

10. Tem recebido alguma fonte de informação de como se prevenir a gravidez na adolescência?

Sim _____ Não _____ Explique: _____

11. Conhece algum programa de informação sobre gravidez na adolescência ou programas educativos sobre desenvolvimento sexual?

Sim _____ Não _____

Cite _____